

КОМПЛЕКСНАЯ СИСТЕМА ОПТИМИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА НА КЛИНИЧЕСКОЙ КАФЕДРЕ

Дейкало В.П., Никольский М.А., Сиротко В.В., Аскерко Э.А.

*УО «Витебский государственный медицинский университет»,
Республика Беларусь*

За прошедшие годы в медицинской науке, в учебном процессе и практическом здравоохранении произошли значительные изменения. Доля интеллектуального фактора в любом виде труда быстро увеличивается, поэтому необходимость совершенствования старых и разработки новых методов обучения с каждым годом будет ощущаться все острее. При этом усложняющуюся систему знаний, умений и практических навыков придется вкладывать в сознание обучающихся в сравнительно более короткие сроки. Для этого потребуются изыскивать новые формы и методы обучения. Поэтому деятельность медицинского вуза невозможна без постоянного стремления к повышению качества знаний выпускников на додипломном уровне. Что означает качество профессиональной подготовки специалиста? Это означает, что специалист с каждым годом должен знать больше, знания его должны быть глубже и прочнее, кругозор шире.

Зачастую мы отождествляем два разных вопроса:

Что потребуются специалисту и чему нужно учить студента? Научить всему, что потребуются невозможно. Во-первых, из-за ограниченности времени обучения; во-вторых, из-за широкого спектра занятий специалиста в будущем; в-третьих, из-за быстрого обновления конкретных знаний и навыков и, в-четвертых, между стремительно нарастающим объемом медицинской информации, необходимой современному специалисту, и возможностями ее усвоения в установленные сроки обучения. Вместе с тем, общеизвестно, что в основе профессиональной деятельности врача наряду с глубокими знаниями, разнообразными навыками и умениями, должны быть доброта и сила воли, милосердие, сострадание и сопереживание. Сократ две тысячи лет тому назад говорил: «...не излечив душу нельзя излечить тело». Великие ученые прошлого – С.П.Боткин, Г.А.Захарьин, В.М.Бехтерев и другие известные клиницисты показали на практике, что комплексное лечение тела и души является единственным правильным методом. Нам – врачам – нельзя забывать слова И.П.Павлова: «Радость укрепляет тело» (1) и Генри Форда: «Единственная реальная защита человека в этом мире – это его опыт, знания и способность (2). Наряду с этим, врачу необходимы находчивость, смелость, хладнокровие и самостоятельность.

Поэтому совершенствование учебного процесса, улучшение качества подготовки специалистов должно рассматриваться в комплексе профессионального, нравственного, культурного, социально-экономического и правового воспитания и осуществляться как путем повышения качества воспитательной и учебной работы преподавателей (лекции, практические, лабораторные, семинарские и др. занятия), так и путем стимулирования активной учебно-познавательной деятельности студентов, рациональной организации аудиторной и внеаудиторной самостоятельной работы.

Профессорско-преподавательский коллектив кафедры травматологии, ортопедии и ВПХ делает все возможное для того, чтобы донести самые передовые технологии в процесс обучения. Особое внимание уделяется методическому обеспечению учебного процесса на основе обучающе-исследовательского подхода (ОИП) и научно-исследовательской работы студентов.

С этой целью для подготовки студентов к занятиям в университете изданы методические разработки к практическим занятиям по травматологии, ортопедии и ВПХ, пособия по наиболее актуальным темам специальности: диагностика и лечение повреждений позвоночника, повреждения и заболевания кисти, ротаторной манжеты плеча, практикум по военно-полевой хирургии, курс лекций по травматологии, ортопедии и ВПХ, пособие по термическим повреждениям, справочник именных диагностических терминов повреждений и болезней в травматологии и ортопедии.

Схема учебной истории болезни не только представляет студенту выполнить конкретную работу, но и ставит перед ним творческие задачи, оставляет возможность для проведения инициативы. Оценка полученная по истории болезни учитывается при выставлении на экзаме́не итоговой оценки по дисциплине наряду с оценками по компьютерному тестированию и практическим навыкам, ответом на теоретические вопросы программы и решением ситуационной клинической задачи. Кроме программы дисциплины в обязательном порядке предусматриваются разделы для самостоятельного изучения. На выпускном курсе всем студентам предлагаются индивидуальные исследовательские работы, которые должны отвечать современным требованиям. В частности, в них должны быть определены план, цель исследования и круг вопросов, которые следует проработать при изучении научной литературы, в том числе иностранной, при проведении патентного поиска, использовании интернетресурсов. В реферате выпускнику предлагается проанализировать материал по рекомендуемой теме, дать свое заключение.

К методическим пособиям, используемым при реализации ОИП, следует отнести и наборы рентгенограмм, альбомы и мультимедийные

презентации с иллюстрацией современных достижений практической травматологии и опыт клинической работы преподавателей, материалы съездов и конференций, наборы ксерокопий отдельных статей, макропрепараты и наборы травматолого-ортопедического инструментария.

Одним из путей оптимизации учебного процесса является совершенствование междисциплинарных знаний на принципах междисциплинарной интеграции, т.е. обучение на клинических кафедрах должно осуществляться на основе знаний, полученных студентами на кафедрах медико-биологического профиля, являющимися опорными, базисными для последующего обучения (3). Междисциплинарный подход к преподаванию является методологически обоснованным. Он обеспечивает преемственность преподавания и позволяет повысить заинтересованность студентов в усвоении изучаемого материала.

Примером конкретной интеграции учебного процесса на кафедре травматологии, ортопедии и ВПХ являются лекции на основе знаний, полученных на кафедре военной подготовки и экстремальной медицины и патологической физиологии. При чтении лекции по теме «Огнестрельные ранения» можно исключить общую характеристику видов огнестрельного оружия, раневую баллистику, напомнить принципы медицинской сортировки, виды и объем медицинской помощи на этапах медицинской эвакуации, не касаясь структуры и оснащения этапов, больше времени уделить клиническим проблемам: особенностям огнестрельных ран, оказанию медицинской помощи раненым на этапах, технике первичной хирургической обработки ран, профилактике и лечению осложнений и т.д.

Интеграция с кафедрой патологической физиологии возможна по темам: «Синдром длительного сдавления», «Термические поражения». Патогенез ожогового шока. Патофизиологи глубоко освещают этиопатогенез, фазы развития и клинику этих состояний. Дублирование таких разделов в курсе лекций по ВПХ нецелесообразно. При таком подходе увеличивается возможность более полно осветить вопросы дифференциальной диагностики и интенсивной терапии, больше внимания уделить оказанию помощи на догоспитальном и госпитальном этапах, интенсивной терапии и ошибкам при лечении пострадавших с данной патологией.

Наш опыт позволяет рассматривать междисциплинарную интеграцию как важнейший аспект совершенствования учебного процесса путем интеграции общенаучных, медико-биологических и клинических дисциплин, позволяет совершенствовать существующие организационные формы и методы обучения и создает предпосылки к поиску новых.

Особое внимание уделяется методике контроля оценки знаний студентов, разработке объективных критериев для исключения субъективизма. Более десяти лет на кафедре и в университете в целом используется трехступенчатый контроль знаний студентов на курсовых и государственных экзаменах с включением компьютерного тестирования (1 этап), экзамена по практическим навыкам, приобретенным за период обучения на кафедре (2 этап) и устное собеседование с экзаменатором по теории дисциплины и решение ситуационной задачи (3 этап). Итоговая оценка знаний студента формируется из баллов полученных на всех трех этапах с учетом оценки полученной за самостоятельную работу по написанию истории болезни на курируемого больного.

В заключение следует отметить, что главными стратегическими задачами в подготовке врачей являются:

- усиление практической направленности обучения;
- приближение уровня теоретической и практической подготовки студентов к реальным потребностям практического здравоохранения.

Литература

1. Абсаямов, А. Белые цветы /А.Абсаямов //роман-газета. – 1970. – № 21. – с. 13.
2. Кунашко, Е.А. Портфолио как средство самопрезентации и профессионального роста участника конкурса профессионального мастерства педагогов /Е.А.Кунашко//Конкурс «Учитель года Республики Беларусь». Методическое обеспечение роста профессионального мастерства педагогов. – Материалы научно-практической конференции 25 -26 ноября 2008 г. – Минск. – АПО. – 2008. – С. 87.
3. Дейкало, В.П. Междисциплинарная интеграция в преподавании травматологии, ортопедии и ВПХ – путь повышения качества подготовки врача общей практики на додипломном уровне / В.П.Дейкало, М.А.Никольский / Инновационные подходы к организации педагогического процесса в медицинском вузе. – Сборник мат. Республиканского научно-практического семинара. – Витебск. 2008. – с. 256 – 259.